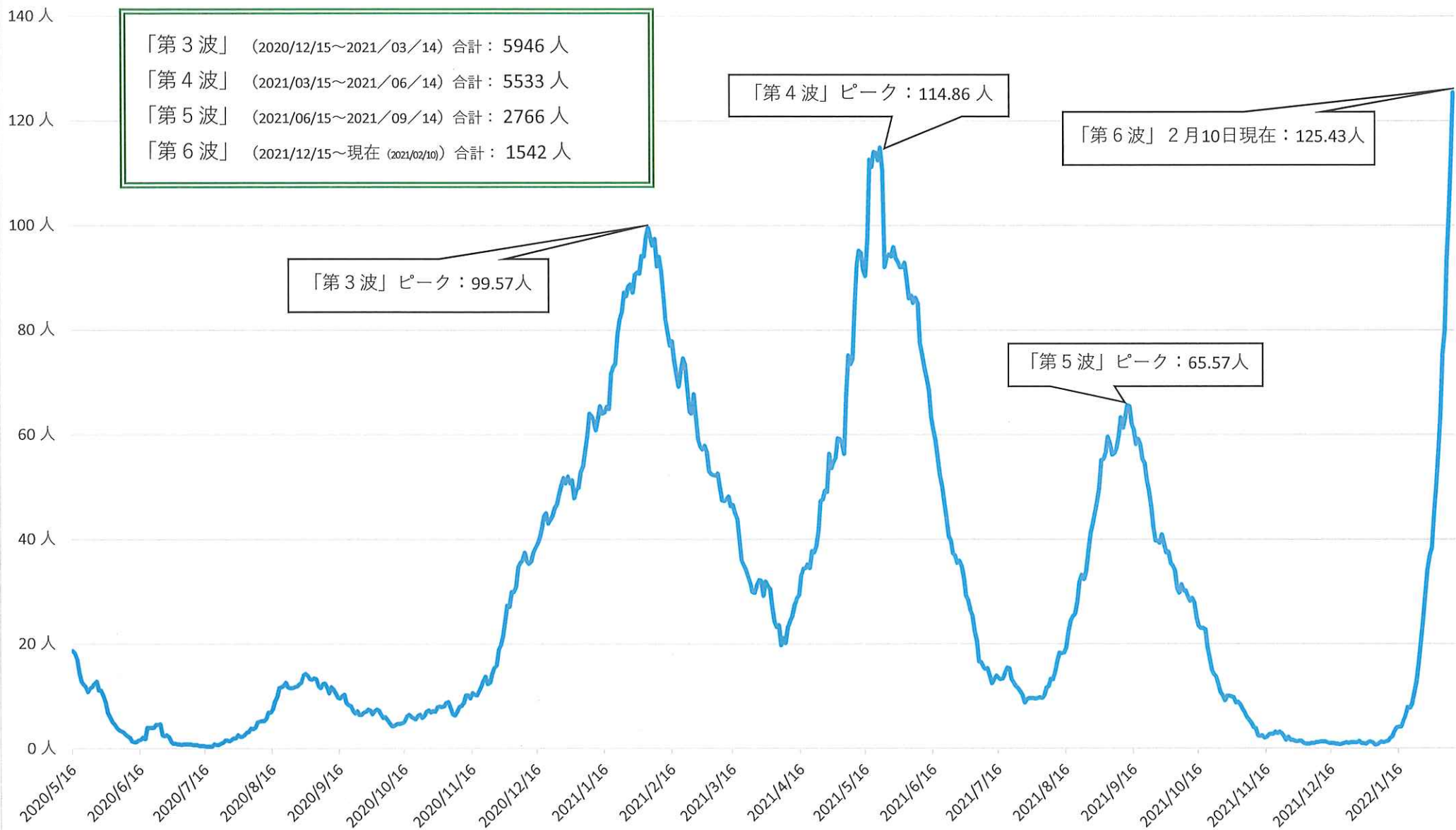


# 1日当たりのコロナ死亡者数 7日間移動平均



厚生労働省オープンデータ (<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>) を基に長妻昭事務所作成

新型コロナウイルス陽性死体取扱状況について

月別	陽性死体取扱 い数(件)	PCR等検査実施時期		発見場所	
		生前	死後	自宅等	外出先
令和2年1月	0	0	0	0	0
2月	0	0	0	0	0
3月	2	0	2	1	1
4月	21	3	18	19	2
5月	6	0	6	4	2
6月	1	0	1	1	0
7月	3	0	3	2	1
8月	10	3	7	7	3
9月	4	2	2	4	0
10月	9	3	6	8	1
11月	10	3	7	8	2
12月	56	18	38	50	6
令和3年1月	132	56	76	123	9
2月	22	8	14	20	2
3月	31	9	22	29	2
4月	96	39	57	91	5
5月	97	39	58	92	5
6月	36	6	30	30	6
7月	31	13	18	28	3
8月	250	132	118	218	32
9月	117	51	66	96	21
10月	17	5	12	14	3
11月	2	0	2	1	1
12月	3	0	3	2	1
令和4年1月	151	60	91	138	13
合計	1107	450	657	986	121

※ 本日集計時点。「自宅等」は、入所施設、宿泊施設も含む。「外出先」は、自宅等以外のもの。

警察取扱いの新型コロナウイルス陽性死体の内訳について

令和4年1月に、警察が取り扱った新型コロナウイルス陽性の御遺体151人について、死因別内訳は次のとおりです。

○ 内因死	115人
・ 新型コロナウイルス感染症	41人
・ 肺炎	9人
・ その他	59人
・ 不詳	6人
○ 外因死	30人
○ 未確定	6人

※ 検案医等からの聞き取りにより把握されたもの。疑いがあるとされたものを含む。

※ 本日時点の集計値。

# 追加接種の対象者数とワクチンの配送量

(出典)厚生労働省作成資料

- 国としては在庫を持たず、輸入されたワクチンを順次配送
- 3月までに使用するワクチンとして、約1,650万回分を追加配送
- 4月に使用するワクチンとして、約2,000万回分を配送
- 3月、4月の職域会場用のワクチンとして、約960万回分を確保

【更なる前倒し後の対象者数】

(単位：万人)

追加接種のタイミング		R3. 12月	R4. 1月	R4. 2月	R4. 3月	R4. 4月	R4. 5月	R4. 6月	R4. 7月
対象者 (万人) (注1)	医療従事者等 (約576)	487	89						
	高齢者 (約3,294)	307	343	2,241	348	36	16	4	
	一般 (約5,125)	82	162	36	1,514	1,479	1,301	473	79
	職域 (約1,169)				754	186	206	21	2
	合計	876	593	2,276	2,616	1,701	1,523	497	81
	累計	876	1,470	3,746	6,361	8,063	9,586	10,084	10,164
再掲	職域 (約1,169) 企業分再掲				754	186	206	21	2
	合計	876	593	2,276	3,369	1,888	1,729	518	83
	累計	876	1,470	3,746	7,115	9,003	10,732	11,250	11,333

**約6,510万回分を配分** (約4,860万回分に加え、約1,650万回分を追加配分)  
(ファイザー社ワクチン約2,610万回+350万回、武田/モデルナ社ワクチン約2,250+1,300万回)

配送日程：ファイザー約1,610万回 (2021年内)      武田/モデルナ約1,750万回 (2022年1月下旬)  
約1,000万回 (2022年2月)                              約 500万回 (2022年2月上旬)  
約 **350万回** (2022年3月上旬)                              約 **650万回** (2022年2月下旬)  
約 **650万回** (2022年3月上旬)

**約2,000万回分を配分**

ファイザー社ワクチン約700万回 (3月配送)  
モデルナ社ワクチン 約550万回 (3月末配送)  
約750万回 (4月上旬配送)

**約960万回分を確保** モデルナ社ワクチン約760万回 (2月末配送可能) + 約200万回 (3月末配送可能)

注1 「医療従事者等」は、令和3年7月30日までのワクチン接種円滑化システム (V-SYS) への報告から集計し、「職域」を除くその他の区分については、令和4年1月10日までのワクチン接種記録システム (VRS) への報告から集計している。  
「職域」については、都道府県単位で令和4年1月4日までのV-SYSへの報告数と上記のVRSの報告数を比較し大きい方を集計している。

11月・12月時点で1・2回目接種に使用されていないワクチンの量について

厚生労働省

○自治体へ配送していないワクチン

ファイザー社のワクチン

約1,600万回分(2021年11月1日時点)

モデルナ社のワクチン

約2,200万回分\* (2021年11月1日時点)

※ 1・2回目の接種に使用する場合は約1,500万回分

○自治体へ配送したワクチンのうち使用されていないワクチン

ファイザー社のワクチン

約770万回分(2021年11月30日時点)

モデルナ社のワクチン

約120万回分(2021年12月13日時点)

やはり、残念ながら、総理が、どこからか情報が入ったか分かりませんが、三回目のワクチンの効果はあるかどうか分かりませんか、あるいは、在庫についてもどういう状況が分かりませんかみたいな、そういう情報が入っていたとしたら、それは総理も判断を間違うと思うし、でも、総理が自分から本当にそれを、どういうことなのか、別のルートを含めて情報を取つていかなきゃいけなかったんじゃないかと思うんです。

総理は、この時期でまだ三回目のワクチンの効果というのを疑つておられたんでしょうか。総理自身の認識をお尋ねします。

**○岸田内閣総理大臣** まず、三回目の接種については、委員まさにおっしゃったように、昨年、世界の議論の中で、多くの国々が、二回目と三回目の間隔、八か月から始まって、それをだんだんと短縮していった、こういった議論が行われてきたわけです。

そして、我が国においては、二回目の接種との間隔から考えて、これからがいよいよ三回目の接種が本格化する、こういった時期を迎えているわけですから、この時期に当たって、供給量についても、先ほども答弁させていただきましたが、三回目の接種に必要なワクチンの供給量、これはしっかりと政府としても確保し、そして、自治体に対してその供給の体制についても説明を行い、そして、今、接種体制も用意していただき、これからスピードアップを図ろうとしているわけです。

是非、自治体ともしっかりと連携をしながら、三回目の接種のスピードアップ、全力で取り組んで

いきたいと考えております。

**○長妻委員** それは、総理、苦しいと思うんですよ。

確かに、相当前に八か月というふうに決めた国もありましたが、どんどんどんどん前倒して、さつき申し上げたように、ほかの国の例も申し上げました、去年の十二月の十三日に。それでも総理は、まだワクチンの効果が分からないと。去年十二月の時点で、三回目のワクチンの効果について、総理自身としては、何か、そういう情報が入ったのかもしれませんが。私も聞いています。政府の内部で、三回目というのは果たしてどうなのかねという情報があるというのは聞いていますけれども、それを総理も真に受けてしまったということだとすると、これは問題なので、是非、危機ですから、総理自身も情報収集に努めていただきたいというふうに思います。

在庫がどうなっているのかということなんです  
が、これは、私が指摘して、四千万回あると申し上げました。正確には三十八百万回だったと思いますけれども、在庫が当時使える状況にあつたんでしょうか。

**○後藤國務大臣** 在庫につきましては、四千三百  
数字としては、その時点で、後から入ってくる、  
納付する分も含めて、将来にわたって配付量をお  
約束していたときの数量であります。（長妻委員「実際の在庫は、実際の。あるもの」と呼ぶ）いえ、実際の在庫はそれだけではなくて、モデルナに  
ついて千五百、それから、今、もし何だつたら、  
ちよつと数字は確認させていただきませうけれども

四千三百、これは予定配付量としてお示しをするということで計画上に載せていた数字だというふうに認識をいたしております。

それから、十三日の質疑でございますけれども十二月十七日には具体的に日本の国においても六か月の短縮にしておりますし、三十日のオミクロンの感染を通じて……（発言する者あり）分かりました。

**○根本委員長** 厚労大臣、簡潔に。

**○長妻委員** 今、モデルナで一千五百万回は現物があつたという話がありましたから、打てるんですよ。六か月経過した人つて相当数いらつしゃつたわけですからね、十二月の時点でも。一月の時点で、打つ対象者ですら一千四百七十万おられるわけですから、日本ですらね、政府試算の人数でも。それすら打てていないわけです。四百四十八万人しか打てていないんです、今時点で。

これはちよつとパネルを見ますと、これは改めて私は驚くんですけども、日本が、一月三十日時点ですけども、今正確には三・五%です、今日の時点で。人口当たりの三回目の接種について、それを報告しているOECD加盟国が三十六か国あるんですが、全くの最下位になってしまつております。かなり打つているところは相当経済を動かしているところもあるわけございまして、なぜ日本だけなのかという疑問があるわけございまして。

これは総理、菅総理は一日百万回という目標を掲げましたけれども、岸田総理として、自治体の皆さん、本当に大変なのは私もよくよく分かりま

やるとおりであります。まずは地方の体制をしつかり稼働させるのと併せて、大型接種会場も並行して進めていきたいと思っております。加えて職域接種も本格化するというので、それぞれ稼働させていきたいと考えております。

○江田委員 何やらモデルナへの忌避感があるから進んでいないとかね、確かにそういう面は一面ありますよ。しかし、九分で予約がいっぱいになったということは、打ちたい人が堰を切つて来られたということなんです。だから、受け手がしつかりちゃんとできる体制があればどんどん増えていくということを意味していると私は思いますよ。

それから、総理、自治体の準備と言っただけでも、先週私も指摘したように、当初八か月だったんですよ、それを二度にわたつて変更して前倒して、自治体は、十二月から打ちたい自治体が幾つもあったのを、わざわざ止められているわけです、厚生労働省にね。

事情を聞いてみたら、やはり足並みをそろえて、準備も整っていない、在庫も少ないような自治体ができるまで、そろえるために、これは悪平等というんですけれども、止められたということで、しかも、この二回の変更で、準備がもう追いつかないよ、そんなの、混乱しちやつてみたいな声も上がっているんじゃないですか。ですから、これは国の責任なんです。ここまで接種が進んでいないのは。

ですから、私は、総理大臣の対応としては、こういう国自らが主導する接種会場をもつといつば

い作つて、もつと打てる回数を増やすことがモデルナのCMを打つよりもはるかに重要ではないですかという御指摘なので、是非、誰とは言いません、去年、誰かさんが百万回と言つたじゃないですか、そのぐらいの気概で、総理大臣、本当に国民が渴望していますよ、打ちたい人が打てないんですから、是非お願いしたいと思うんですね。

○岸田内閣総理大臣 まず、地方の体制において、遅れているところに合わせたとか、悪平等とか、そういったことは全く当たらないと思っております。

しつかりと前向きに接種に努めてもらいたい、これをお願いしておりますし、これからも、可能であるならば、六か月たった方、接種券を持っているのであればどんどん打つていただく、これを要請してまいります。

しかし、御指摘の大型接種会場については、要望があるのであるならば、当然しつかりとそれに応えなければいけない。先ほど、来週また拡充すると申し上げましたが、それ以後に向けても、状況を見ながら拡充していくことは考えていきたいと思っております。

○江田委員 拡充することに何ら政権として僕は問題ないと思うので。じゃ、なぜすぐ、だつてもう目に見えていますよ、来週分の二千六百六十件、十分とは言いませんけれども、三十分ぐらいでいっぱいになるんじゃないですか。だから、これは何の問題もないんですよ。私は悪気を持って言っているわけじゃなくて。

総理、何で増やさないんですか。（岸田内閣総理大臣「いやいや、だから、やると言っている」

と呼ぶ）いやいや、だから、一体、パンクしてパンクしてまた増やすつて、段階的にやつていくんですか。だって、今から準備しないと。大手町の会場だけじゃなくて、だって、場所の確保も要るので。いや、本当ならもうやつておこなきや駄目ですよ、こんなもの。ここまで遅れているんですから、OECD最下位の接種率なんですから。

加速化されるとおっしゃるなら、大手町というのは去年までの前例踏襲主義です。何か所かもう準備していますというぐらいの答弁がないと私はおかしいと思うんですけれども、総理。

別に足を引く張るために言っているんじゃないんですよ。お願いなんです。よろしく願います。

○岸田内閣総理大臣 我が国の接種については、一回目、二回目の接種、各国より遅れたということもあり、これから本格化すると思っております。

そして、御指摘の点についてはしつかりと、二回目の予約等も見ながら、しつかり拡充していきたいと考えます。

○江田委員 一回目、二回目が遅れたのは何か菅総理の責任に転嫁されるような発言をよくされるんですけれども、八か月間隔を置くべしというのに科学的根拠はあるんですか。ないんですよ。

イギリスのジョンソン首相は、九月の段階でもう六か月ですよ、間隔は。十一月終わりにはもう三か月なんです。どんどん前倒しで打っているんです。それで、今、五〇%をはるかに超えているんです、三回目の接種率。

そういう反省をなきままに、本当に、冒頭に戻

各 { 都道府県  
市町特別区 } 衛生主管(部)局 御中

厚生労働省医薬・生活衛生局生活衛生課

オミクロン株の感染流行に対応した広域火葬計画の整備について

火葬行政関連連業務については、日頃より御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。他方で、今般のオミクロン株の感染力の高さは各方面から指摘されているところであり、死亡者数も再び全国的に増加している状況にあります。

火葬場については、国民生活・国民経済の安定確保に特に不可欠な業務を行う事業者であることから、先月17日に事業継続方法の検討を依頼する事務連絡を発出したところですが、その後、各都道府県における対応状況を聴取したところ、新型インフルエンザ等の感染症のまん延時においても、災害発生時と同様に、広域火葬計画に則った形で要員の派遣要請及び受入を行うことが非常に重要となると考えられます。

このことは、死者数の増加に対応した広域火葬体制の整備という点でも同様であり、各都道府県におかれましては、緊急の事態に対応できるよう、広域火葬計画を改めてご確認いただき、必要に応じて、下記広域火葬計画を参考に規定の整備を行っていただくようお願いいたします。

(参考)

・神奈川県広域火葬計画

<https://www.pref.kanagawa.jp/documents/26245/875534.pdf>

・千葉県広域火葬計画

<https://www.pref.chiba.lg.jp/eishi/koushuueisei/bochi/documents/keikaku.pdf>



## 鉄道における新型コロナウイルス感染対策について

令和 4 年 1 月  
国土交通省鉄道局

- 鉄道においては、これまで車内換気の他、マスクの着用、車内での会話を控える、混雑を避けた時間帯の利用について利用者に呼び掛ける等の対策を行うとともに、鉄道事業者においても車内アナウンス等により、利用者への理解・協力を求めているところです。
- これまでのところ、国内の鉄道車両内において新型コロナウイルスのクラスターが発生したとの事例には接しておらず、また国立感染症研究所が 2021 年 10 月に公表した研究報告によれば、新型コロナウイルスを接種していない者における社会活動・行動リスクの分析の結果、電車通勤かどうかで感染のオッズ※は大きく変わらなかったとの報告もあります。

※) ある疾患などへの罹りやすさを 2 つの群で比較して示す統計学的な尺度

- 新型コロナウイルスへの感染対策としては、3 密を避けることが重要であり、密閉空間を避ける観点から鉄道車両内において換気は重要な対策の 1 つと考えております。これまでも研究機関等に相談の上、窓開けによる換気効果について検証を行っており、2021 年 10 月には産業技術総合研究所（産総研）が実際の地下鉄車両を用いた換気効果の試験を実施し、産総研からは、2021 年 12 月に以下の内容が公表されているところです。

・ 窓閉め状態では 1 時間あたり約 6.3 回、1 車両につき 2 カ所（10cm）の窓開けでは 1 時間あたり約 9.4 回、車内の空気が入れ替わる。

- 換気回数に関しては、厚生労働省が示している商業施設等の管理者に向けた「換気の悪い密閉空間を改善する換気の方法」に関するリーフレットにおいて、1 時間に 2 回以上の換気が呼び掛けられており、また英国の政府機関のレポートによれば、1 時間に 6 回の換気が行われた場合、30 分で 95% の汚染物質が除去されるとの報告もあります。
- いずれにしても同一空間で考えた場合、換気回数が多い方が感染リスクは低減されると考えており、車内換気を促進することは新型コロナウイルス感染対策として重要です。

- なお、オミクロン株については、2022年1月13日に国立感染症研究所が公表した資料において以下が示されています。
- ・ 実地疫学調査から得られた暫定的な結果からは、従来株やデルタ株によるこれまでの事例と比較し、感染・伝播性はやや高い可能性はあるが、現段階でエアロゾル感染を疑う事例の頻度の明らかな増加は確認されず、従来通り感染経路は主に飛沫感染と、接触感染と考えられた。
  - ・ また、多くの事例が従来株やデルタ株と同様の機会（例えば、換気が不十分な屋内や飲食の機会等）で起こっていた。
  - ・ 基本的な感染対策（マスク着用、手指衛生、換気の徹底等）は有効であることが観察されており、感染対策が守られている場では大規模な感染者発生はみえていない。
- このため、これまで実施してきた感染対策は、引き続き有効であると考えておりますが、昨年末には「鉄軌道事業における新型コロナウイルス感染対策に関するガイドライン」を改訂し、車内の換気について、
- ・ 折り返し時等において係員が窓を開けること
  - ・ 利用者に対しての窓開けの協力を呼び掛けること
- 等の対策を新たに盛り込んだところであり、オミクロン株の急速な拡大も踏まえ、引き続き、窓開けの徹底などをこれまで以上に鉄道事業者に促していく必要があると考えております。東京メトロにおいては、このガイドラインの改訂並びにオミクロン株の感染拡大などを受けて、以下の対策が進められています。
- ・ 出庫時及び駅折り返し時等の窓開け箇所数の増加（1車両2か所→3か所）
  - ・ 窓開けに関する車内放送の強化
  - ・ 窓開け推奨箇所表示及び協力シールの作成
  - ・ ラッシュ時における窓開け専門要員の配置（各路線の折り返し駅及び中間駅）
- なお、二酸化炭素濃度を新型コロナウイルスの感染リスクを評価する指標として活用することは、国際的にも未だ知見が蓄積されていないことから困難と考えておりますが、オミクロン株の特性とその対策も含め、引き続き、厚生労働省とも連携し、情報収集に努めてまいります。

〔以上〕

### 3回目ワクチン接種 間隔8か月、6か月を巡る経緯

(政府ホームページから抜粋)

#### ●2021年11月15日 厚労省科学審議会・予防接種ワクチン部会

2回目接種完了から概ね8か月以上。ただし、地域の感染状況等を踏まえまして、自治体の判断によりまして、8か月より前に追加接種を実施する場合においては、薬事承認の内容を踏まえ、6か月以上の間隔をあげる

#### ●2021年11月16日 後藤厚生労働大臣会見

原則は8か月です。ただしワクチンの、地域の感染状況とか、クラスターが発生しているとか、そういう非常に特殊な状況の場合には、市町村にこちらとも相談をしていただいたところで、例えば6か月後に接種した場合であっても、例えば被害者救済規定だとか、臨時接種としての公費100%の支出だとか、そうした意味での予防接種法に基づく接種としての取扱いを变えることではないということを申し上げているのであって、これは決して接種間隔を自由に地域の判断に応じて8か月を6か月に前倒しするという事を認めるものではないということでありませう。

#### ●2021年11月16日 堀内ワクチン担当大臣会見

6か月というのは地域の感染状況等を踏まえた例外的な取り扱いになるというふうに理解しております。現在の感染状況等では、自治体は6か月間隔を前提に準備をする必要はないというふうに受け止めております。現在の感染状況等では、自治体は8か月間隔を前提に準備をしていただきたいというふうに思っております。